Bevölkerungspolitische Feststellungen

als Beitrag zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit in einem Teilgebiet der Bayerischen Ostmark

---

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde in der gesamten Medizin
verfaßt und einer
Hohen Medizinischen Fakultät
der Ludwig-Maximilians-Universität zu München
vorgelegt von

Annyrose Heiland
aus München

München 1940

Druck: Cl. Attenkofersche Buch- und Kunstdruckerei, Verlagsbuchhandlung, Straubing

Bevölkerungspolitische Feststellungen

als Beitrag zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit in einem Teilgebiet der Bayerischen Ostmark

---

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde in der gesamten Medizin
verfaßt und einer
Hohen Medizinischen Fakultät
der Ludwig-Maximilians-Universität zu München
vorgelegt von

Annyrose Heiland
aus München

München 1940

Druck: Cl. Attenkofersche Buch- und Kunstdruckerei, Verlagsbuchhandlung, Straubing

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Ludwig-Maximilians-Universität München

Referent: Prof. Dr. Husler

Tag der mündlichen Prüfung:
23. Januar 1940

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Meiner Mutter

Bevölkerungspolitische Feststellungen in einem Teilgebiet der Bayerischen Ostmark.

Vor wenigen Jahren schrieb eine einsichtige, tapfere Frau und Mutter den Satz:

> Nur das Volk hat eine sichere Zukunft, bei dem unmittelbar neben der Nationalflagge die Leine mit Kinderwindeln flattert.

Damals erntete dieser Satz allseitig Hohn und Spott und nur wenige konnten begreifen, daß in diesen Worten die einzig geschichtlich richtige Antwort auf die Frage nach dem Sein und Vergehen der Völker liegt. Inzwischen ist, Dank zielbewußter Aufklärungsarbeit, jener Standpunkt törichten Spottes überwunden worden und heute beginnen Millionen die Wahrheit dieser Worte einzusehen. Denn tatsächlich gibt es keine andere Grundlage für die Zukunft, als immer neue Geschlechter gesunder lebensfähiger Kinder. Alle Taten der Politik und der Wirtschaft sind Tageswerk, wenn nicht immer neue Generationen hineinwachsen und übernehmen, was die Väter schufen. (1). Das hatte die abgelaufene Zeit vergessen. Sie legte das Schwergewicht auf den einzelnen und seine Leistung im Laufe seines Lebens und sie vergaß dabei Wert und Bedeutung der Geschlechterfolge. Denn wer über seine individuelle Arbeitsleistung hinaus durch Aufzucht gesunder Kinder die Grundlage der staatlichen Zukunft sichern hilft, leistet, völkisch gesehen, mehr für sein Volk, als der Andere, der kinderlos aus der Welt geht und jede Verpflichtung gegen Vergangenheit und Zukunft des eigenen Geschlechtes ablehnt.

Ueber bevölkerungspolitische Dinge ist heute jeder Deutsche, wenigstens in den Grundzügen unterrichtet. Wir wissen alle, daß es sich bei dem Kampf gegen den Geburtenrückgang um die entscheidende Lebensfrage unseres Volkes handelt, von deren Lösung, Bestehen oder Untergang unserer Nation abhängt. Wenn auch positive Maßnahmen schon nach verhältnismäßig kurzer Zeit zu erstaunlichen Erfolgen geführt haben, so ist doch noch lange nicht das erstrebte Ziel erreicht. Wenn man von Recorden der Eheschließungen spricht, von einer erheblichen Zunahme der Geburtsziffer, so ist in Wirklichkeit, wie die neuesten Erhebungen der Bevölkerungsentwicklung zeigen, der Kampf gegen den Volkstod nicht etwa beendet, sondern er hat gerade erst begonnen. (2).

Nach genauesten Berechnungen reicht der an sich erfreulich starke Geburtenanstieg noch nicht einmal aus, um die Erhaltung unseres Volksbestandes nach Art und Zahl zu gewährleisten.

Im Jahre 1933 hatten wir im gesamten Deutschen Reich 0,95 Millionen Lebendgeborene, im Jahre 1934 1,18 Millionen. Nach Burgdörfer wäre aber eine Geburtenziffer von 1,4 Millionen für dauernd notwendig, um eine Schrumpfung unseres Volksbestandes zu verhindern. Vorläufig ist nur soviel erreicht worden, daß alle die in den letzten Jahren aufgeschobenen Ehen, sowie Geburten in überraschend großer Zahl nachgeholt worden sind. Jetzt aber ist die „Nachholungsperiode" vorbei und es wird nunmehr alles darauf ankommen das Gedeihen der erbgesunden deutschen Familie mit allen überhaupt nur möglichen Mitteln zu fördern.

Zu den geburtenreichsten Gebieten unseres Reiches gehört die Bayerische Ostmark, ein Zeichen für die starke Naturverbundenheit der Bevölkerung. Leider nimmt aber auch dieser Landstrich den Ruhm der größten Säuglingssterblichkeit für sich in Anspruch. Teilweise ist das als eine gute Einrichtung der Natur anzusehen, die so eine Auslese des lebenskräftigsten und besten Menschenmaterials trifft. Da die Erfahrung aber oft gezeigt hat, daß schwächliche Säuglinge unter optimalen äußeren Lebensbedingungen sich jenseits des ersten Lebensjahres zu gesunden und kräftigen Kindern und Menschen entwickelt haben und es auf jedes Kind ankommt, das aus einer erbgesunden Familie stammt, so ist erst einmal nachzuforschen, ob diese Auslese wirklich immer die schwächlichsten Lebewesen trifft, oder ob nicht doch durch geeignete Mittel noch viel wertvolles Leben erhalten werden könnte.

Es taucht die Frage auf, ob der Grund dieser all zu hohen Säuglingssterblichkeitsquote zu suchen ist in einer konstitutionellen Minderwertigkeit der Bevölkerung, oder in einer besonderen Krankheitsbereitschaft, oder durch mangelhafte Pflege der Säuglinge.

Auf Grund eigener Untersuchungen in einem Teilgebiet der Bayerischen Ostmark, die sich bis zum Herbst 1936 erstreckten, soll eine Beantwortung dieser Fragen und die klare Darstellung der Ursachen erfolgen, als Beitrag zu dem großen Feldzug gegen die Säuglingssterblichkeit im Bayerischen Wald und zur Erhaltung wichtiger Volkswerte.

Die Bayerische Ostmark ist ein Gebiet, um das man sich vor der Machtübernahme wenig oder nur mit Worten gekümmert hatte. Sie soll jedoch im Lebensraum des deutschen Volkes den Platz einnehmen, der ihr, nach ihrer politischen, landschaftlichen und kulturellen Bedeutung zukommt. Denn dieses gesamte Gebiet, das auch heute noch in gewissem Sinne als ein Grenzgebiet anzusehen ist, und sein Hinterland haben eine wichtige Aufgabe übernommen, die richtunggebend in die Zukunft der deutschen Politik weist.

Beim Aussterben von Völkern handelt es sich meistens nicht um ein natürliches Altern, sondern um ein wissentliches Einschränken der natürlichen Fortpflanzungskraft. — Ein Volk kann sich jedoch, wenn es nur ernstlich will, immer wieder verjüngen, es kann sich lediglich durch seinen Willen am Leben die Unsterblichkeit sichern. (3).

Es ist eine unumstößliche Wahrheit, daß Kämpfe und vor allem die Grenzkämpfe der Völker nicht allein durch die Macht der Heere entschieden werden, sondern dadurch, welches Volk erbgesünder und zäher ist und welches Land mehr Kinder hat. Vornehmlich ein Landstrich, der zwei rassisch verschiedene Völker trennt, braucht einen Geburtenüberschuß.

Die Frauen der Ostmark haben trotz schwerster Lebensbedingungen ihr Land zu einem der geburtenstärksten des deutschen Gebietes gemacht. Daneben steht aber in erschreckender Weise eine über das gewöhnliche Maß gehende große Säuglingssterblichkeit.

Um die Ursache dieser Sterblichkeit zu finden oder wenigstens einen Hauptgrund dafür herauszustellen, ist es in erster Linie wichtig, die Familien vom bevölkerungspolitischen und gesundheitlichen Standpunkt aus zu betrachten, denn nur aus einer gesunden Familie können wieder einmal lebenstüchtige Menschen hervorgehen.

Alter der Mutter — Alter des Vaters
Heiratsjahre.

In den Bezirken Furth i. W., Waldmünchen, Cham und Kötzting wurden im ganzen 793 Familien untersucht, hauptsächlich in bevölkerungspolitischer Hinsicht. — Außerdem wurde noch die Ernährung, Pflege und der Gesundheitszustand der Säuglinge im Rahmen der ganzen Familie festgestellt. Dabei fallen auf Furth i. W. 247 Familien, Waldmünchen 230, Cham 200 und Kötzting 116. Es wurde jedoch nur der Stand von Familien aufgenommen in denen Säuglinge in der Zeit vom September 1935 bis Oktober 1936 geboren worden waren. Die Heiratsjahre dieser Familien erstreckten sich von 1911—1936.

Wenn die Bekämpfung des Geburtenrückganges bei vielen Völkern fehlgeschlagen hat, so mangelte es dabei hauptsächlich an der inneren Haltung eines Volkes, die als Sittengesetz die Familie und deren Erhaltung in den Mittelpunkt des Lebens stellt. Nur eine richtige Familienpolitik schafft den Boden für eine gesunde Aufzucht der Kinder. (4).

Nun folgt zuerst einmal eine ganz allgemein gehaltene Aufstellung der Anzahl der von 1930 bis 1936 geschlossenen Ehen in den untersuchten Bezirken.

	Furth i. W.	Waldmünchen	Cham	zusammen
1936	12	4	13	29
1935	34	47	15	96
1934	36	24	14	74
1933	22	18	15	55
1932	16	15	5	36
1931	14	18	8	40
1930	18	8	14	40
zusammen	152	134	84	370

Dabei wurden in der Mehrzahl aller Fälle hauptsächlich die Säuglinge aufgesucht, die aus Ehen hervorgingen, die erst in den letzten Jahren gegründet wurden. Seit 1933 macht sich eine auffallende Zunahme der Eheschließungen bemerkbar, die erst möglich war, durch die Schaffung eines wirksamen Ausgleiches für die wirtschaftliche Mehrbelastung einer Familie zur Erreichung des Nachwuchses der Nation. Nicht unwichtig für die geistige und körperliche Entwicklung der Nachkommenschaft möchte ich das jeweilige Alter der Frau bezeichnen, in dem sie Mutter wird.

Die folgende Liste soll nun die große Spanne der verschiedensten Altersstufen aufzeigen, in denen sich bis zum Herbst 1936 die Mütter der Säuglinge in den besuchten Familien befanden.

Alter	Furth i. W.	Waldmünchen	Cham
18 — 23 Jhr.	48 (11 led.)	27 (10 led.)	26 (3 led.)
24 — 29 „	84 (3 „)	89 (13 „)	55 (3 „)
30 — 35 „	79 (2 „)	68 (2 „)	54 (1 „)
36 — 41 „	3 (1 „)	—	3 (1 „)

Die größte Anzahl der Säuglinge (84) findet sich bei einem durchschnittlichen Alter der Frau zwischen 24 und 29 Jahren. Da es sich dabei in den meisten Fällen um Erstgeborene handelte, erklärt sich daraus die so häufig angetroffene Frühsterblichkeit.

Die Zahl in Klammer bedeutet die Anzahl der ledigen Mütter, die in der Gesamtzahl mit inbegriffen sind. Die verhältnismäßig hohe Zahl der ledig geborenen Kinder (50) dürfte in der großen Armut der Eltern ihren Grund haben, die vorläufig noch eine Eheschließung und Familiengründung unmöglich macht. Die Kinder wurden am Hofe des Dienstherrn oder bei den Großeltern aufgezogen und erhielten da nicht immer die genügende Pflege.

Bei den Feststellungen über das Alter der Ehepartner ist nebenbei die merkwürdige Tatsache auffallend, daß die Männer in sehr vielen Fällen jünger waren, als ihre Frauen. In 76 Ehen ließ sich das jüngere Alter des Mannes nachweisen.

Die Altersdifferenz der Partner erreicht mit 4 Jahren den Höhepunkt in 21 Ehen der 80 untersuchten Familien, bei einem Durchschnittsalter der Frau zwischen 36 und 41 Jahren. Besonders auffallend waren 2 Fälle:

In Furth i. W. handelte es sich um eine 22-jährige ledige Bauerntochter; der Vater des Kindes war ein 16-jähriger Metzgergeselle. Die etwas unnatürliche Zusammenstellung hat bei den Beteiligten selbst und den Dorfbewohnern nur Heiterkeit erregt.

In Waldmünchen heiratete ein 26-jähriges Mädchen einen 72-jährigen Schuster, wobei der Greis die Vaterschaft des aus dieser Ehe hervorgegangenen Sohnes mit Nachdruck betonte.

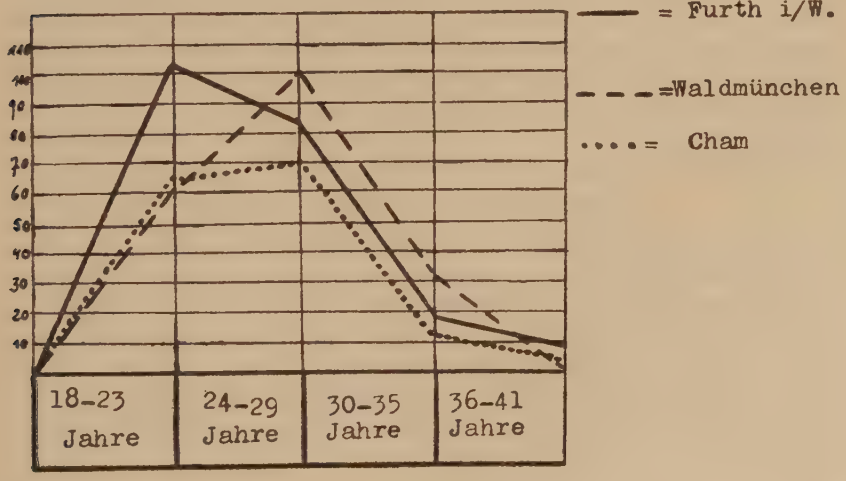
Mann jünger an Jahren	Alter der Frau 18 — 23	24 — 29	30 — 35	36 — 41	42 — 47	zusammen
1	—	—	—	2	—	2
2	4	8	—	2	—	14
3	—	4	6	9	—	19
4	—	8	5	6	2	21
5	—	3	2	2	—	7
6	—	1	3	3	1	8
7	1	—	—	2	—	3
8	—	—	1	—	1	2
9	—	—	—	—	—	—
10	—	—	1	1	—	2
11	—	—	—	—	—	—
12	—	—	—	1	—	1
13	—	—	—	—	—	—
14	—	—	—	1	—	1
Anzahl	5	24	18	29	4	80

Vom bevölkerungspolitischen Standpunkt ist es wichtig, festzustellen, in welchem Alter der Frau die höchste Heiratsziffer liegt. Dabei hat es sich herausgestellt, daß im Alter von 24 bis 29 Jahren der Frau die meisten Ehen geschlossen worden sind, das sind 37,3 Prozent der untersuchten Familien.

Anzahl der Ehen für die einzelnen Altersstufen der Frau.

Alter	Furth i. W.	Waldmünchen	Cham	Gesamtzahl
18-23 Jhr.	112	60	65	237
24-29 „	84	110	70	264
30-35 „	19	32	11	62
36-41 „	8	1	3	12

Graphische Darstellung des Heiratsalters der Frau in Furth i. W., Waldmünchen und Cham.



Furth i. W. zeigte die größte Anzahl der Ehen bei einem Alter der Frauen von 18—23 Jahren, — Waldmünchen und Cham zeigten die höchste Heiratsziffer bei 24—29-jährigen Frauen.

Folgende Tabelle gibt außerdem eine spezielle Uebersicht der Heiratsjahre und Anzahl der Ehen von 1930—1936 nur für Furth i. W. berechnet.

	Jahre 18 - 23	Jahre 24 - 29	Jahre 30 - 35	Jahre 36 - 41	Gesamtzahl
1936	8	4	—	—	12
1935	8	15	8	3	34
1934	21	8	6	3	38
1933	12	9	1	1	23
1932	6	9	1	—	16
1931	4	10	—	—	14
1930	11	8	—	1	20
Ges. Z.	70	63	16	8	157

Wie schon einmal vermerkt, läßt sich auch hier in dieser Tabelle eine erfreuliche, stetige Zunahme der Eheschließungen seit 1933 nachweisen.

Aus der Liste, die nur für Furth i. W. berechnet war, fielen auf 157 Ehen, die in den Jahren von 1930—1936 geschlossen wurden, die meisten (70) in ein Heiratsalter der Frau zwischen 18—23 Jahren. Wie dagegen das hohe Heiratsalter einiger Frauen erkennen läßt, wurden auch hier manche Ehen erst in den Jahren 1934 und 1935 geschlossen, die schon vorher zu erwarten waren und wegen der allgemeinen wirtschaftlichen Notlage aufgeschoben werden mußten.

Aus dem durchschnittlichen späten Heiratsalter der Frau (24 — 29) Jahren resultiert zwangsweise das steigende Alter der Erstgebärenden. Nach Roesle und Moll (5) beeinflußt aber die Zunahme der alten Erstgebärenden die Frühsterblichkeit der Säuglinge in doppelter Hinsicht. Sie verursacht eine Zunahme der Frühgeburten und bringt außerdem noch eine Steigerung der Geburtsgefährdung mit sich.

Anzahl der Geschwister der Eltern mit besonderer Berücksichtigung der verheirateten und ledigen Geschwister

Die immer mehr um sich greifende wirtschaftliche Not hat in der Nachkriegsperiode neben einer egoistischen Lebensauffassung und dem gesteigerten Bedürfnis nach anspruchsvoller Lebensführung zu einer Beschränkung der Kinderzahl geführt. Im Bayerischen Wald dagegen findet man seit Generationen auch in den schwierigsten Lebensverhältnissen überaus zahlreiche Familien mit einem großen Kinderreichtum. Es ist wirklich keine Seltenheit, wenn die Eltern zusammen 20—30 Geschwister angeben. Z. B.:

Anzahl der Geschwister der Eltern	21	22	23	24	25	26	27	28	29	31
Anzahl der Fälle	3	3	1	—	1	—	1	2	1	1

Die 13 Elternpaare bringen es zusammen auf 224 Geschwister. Durchschnittlich treffen also auf ein Elternpaar 17,2 Geschwister. Diese Zahl gibt wohl einen Begriff für die nahezu ungeheure Fruchtbarkeit der Bevölkerung in diesem Landstrich.

Bei den fast 800 Familien aus Furth i. W., Waldmünchen, Cham und Kötzting konnte zur Feststellung der gesamten Geschwisterzahl der Eltern mit ihrem weiteren Schicksal in bevölkerungspolitischer Hinsicht folgende Liste aufgestellt werden.

	Furth i. W.	Waldmünchen	Cham	Kötzting
Zahl der Ehen	236	208	185	113
Anzahl der Geschwister der Eltern	2491	2649	2092	1277
Davon verheiratet	1619	unbekannt	952	unbekannt
Davon ledig	872	„	227	„
Davon im Kloster	64	91	41	11

In dieser Tabelle sind nur die Geschwister von Eheleuten erfaßt. Außerdem läßt sich daraus ersehen, daß nahezu ⅔ der elterlichen Geschwister selbst wieder eine Familie gegründet haben mit einer vermutlich reichen Kinderzahl.

Von großer Bedeutung sind die ledigen Geschwister, die als Ausfall zur Weiterführung der Generation zu werten sind, denn es wurden nur diejenigen dazu gerechnet, die das 30. Lebensjahr bereits weit überschritten hatten und solche, die eine spätere Ehe freiwillig ablehnten und für eine Familiengründung nicht mehr in Frage kommen. Das bedeutete für Furth i. W. 35 % von der gesamten Geschwisterzahl und in Cham 10,8 %. Bevölkerungspolitisch gesehen, also ein ziemlich empfindlicher Verlust, der sicher zum großen Teil den schlechten Lebensbedingungen zuzuschreiben ist.

Außerdem noch eine Zusammenstellung der Geschwister von den Eltern der ledig geborenen Säuglinge in Furth i. W.

	Furth i. W.
Elternpaare	11
Anzahl ihrer Geschwister	92
Davon verheiratet	24
Davon ledig	66
Davon im Kloster	2

Die 37 unverheirateten Elternpaare in Waldmünchen und Cham haben zusammen 352 Geschwister. Davon waren im Bezirk Waldmünchen 8 Geschwister ins Kloster gegangen. Ueber ledige oder verheiratete

Geschwister konnten keine näheren Angaben gemacht werden. Von den Geschwistern der ledigen Elternpaare aus Furth i. W. sind über ⅔ noch unverheiratet. Da aber die Geschwister größtenteils das 30. Lebensjahr noch nicht erreicht hatten, besteht die berechtigte Hoffnung einer eigenen Familiengründung. In Furth i. W. konnte außerdem noch eine Ehefrau festgestellt werden, die von einem jetzt noch ledigen Mann ein Kind in ihre Ehe mitgebracht hatte. Die Frau hatte 8 Geschwister, davon waren 5 verheiratet und 3 noch ledig.

Die Ab- und Auswanderung der Geschwister beider Eltern.

Seit langer Zeit ist es bekannt, daß der Bayerische Wald zu den ärmsten Gegenden des Deutschen Reiches gehört. Ebensolange macht sich aus dem Streben nach sozialem Aufstieg der Familie eine starke Abwanderung in alle Gaue bemerkbar. Dabei sind es meistens die arbeitsfreudigsten und tüchtigsten Menschen, die sich in fremden Städten ihren Unterhalt und eine bessere Verdienstmöglichkeit suchen, und so ihrer engeren Heimat verloren gehen, für die als politisches Grenzgebiet die Schaffung einer widerstandsfähigen und erbgesunden Bevölkerung geradezu notwendig ist.

Die 800 untersuchten Eltern ergaben zusammen 6996 Geschwister. Um ein klares Bild von der Ab- bezw. Zuwanderung zu erhalten, wurde die Lage des Geburtsortes der Ehefrau eingeteilt in: Nähere Umgebung, Bayern, Reich und Ausland.

Ehefrau in der näheren Umgebung geboren.

	Geburtsort des Ehemannes				Gesamtzahl der Geschwister
	Näh. Umgebung	Bayern	Reich	Ausland	
Anz. der Geschwister beider Eltern	5744	294	20	107	6165
Auswanderung nach Bayern	498	40	1	14	553 8,9%
Auswanderung nach dem Reich	236	16	—	2	254 4,1%
Auswanderung nach dem Ausland	125	4	—	3	132 2,1%

Die erste Tabelle weist relativ die größte Anzahl der elterlichen Geschwister auf, da die festgestellten Ehefrauen aus der untersuchten Gegend selbst stammten, wie auch zum größten Teil ihre Ehepartner. Eine ziemlich starke Auswanderung vor allem nach Bayern ließ sich dabei nachweisen, mit nahezu dem 12. Teil der Gesamtzahl der Geschwister = 8,9 %.

Die Auswanderung nach den übrigen Teilen des Reiches betrug nur 4,1 %. Verhältnismäßig sehr hoch dagegen ist die Abwanderung nach dem Ausland zu werten mit 2,1 %.

Ehefrauen in Bayern geboren.

	Geburtsort des Ehemannes				Gesamtzahl der Geschwister
	Näh.Umgebung	Bayern	Reich	Ausland	
Anz. der Geschwister beider Eltern	376	136	24	—	546
Auswanderung nach Bayern	53	11	3	—	67 12%
Auswanderung nach dem Reich	30	10	1	—	41 7,5%
Auswanderung nach dem Ausland	1	1	—	—	2 0,3%

Ist die Ehefrau aus Bayern gebürtig und kommt noch dazu auch der Partner aus Bayern, so ist es nicht verwunderlich, wenn der größte Teil der Geschwister dieser Ehepaare (12 %) wieder in diese Gegend zurückkehren, die ja als ihre ursprüngliche Heimat anzusehen ist.

Ehefrau im Reich geboren.

	Geburtsort des Mannes				Gesamtzahl der Geschwister
	Näh.Umgebung	Bayern	Reich	Ausland	
Anz. der Geschwister beider Eltern	5	13	12	—	30
Auswanderung nach Bayern	—	—	1	—	1 3,3%
Auswanderung nach dem Reich	1	3	2	—	6 20%
Auswanderung nach dem Ausland	—	1	—	—	1 3,3%

Wie ausschlaggebend der Geburtsort der Frau für die Wanderziele der Geschwister ist, zeigt diese Tabelle. Die Frau kommt aus dem Reich, der Mann mit fast gleicher Anzahl aus Bayern und auch aus dem Reich und doch wandern die gemeinsamen Geschwister größtenteils (20 %) ins Reich, während nur 3 % nach Bayern gehen.

Ehefrau im Ausland geboren.

	Geburtsort des Ehemannes				Gesamtzahl d. Geschwister
	Näh.Umgb.	Bayern	Reich	Ausland	
Anzahl der Geschwister der beiden Eltern	200	20	—	31	251
Auswanderung nach Bayern	21	8	—	22	51 20,3%
Auswanderung nach dem Reich	13	4	—	—	17 6,7%
Auswanderung nach dem Ausland	17	—	—	8	25 9,6%

Stammt die Ehefrau aus dem Ausland, so überwiegt weitaus die Abwanderung nach Bayern. Eine Auswanderung ins Ausland ist hier natürlich prozentual am höchsten:

Die Zahl der Abgewanderten in das Ausland betrug bis zum Herbst 1936 160 Deutsche. Davon der größte Teil nach Amerika und in die Tschechoslowakei. Vom Ausland zugewandert sind 143 Personen, die alle aus der Tschecho-Slowakei stammten. Die geographische Lage von Furth i. W. und die Nähe der damaligen Grenze (4 km) ermöglichten von jeher leicht eine Vermischung der beiden Staatsangehörigen. Das beweist die hohe Zahl der tschechischen Einwanderer, die für Furtth i. W. allein 106 betrugen. Von Furth i. W. und Umgebung sind 55 Deutsche in die Tschecho-Slowakei abgewandert. Ein äußerlich sichtbares Zeichen dieser Verschmelzung waren die vielen fremdländischen Familiennamen, die in der Further Gegend am häufigsten festgestellt wurden. — Z. B. Wotruba, Jellinek und Strnad.

Eine ebenso große Abwanderung aus dem Bayerischen Wald erfolgte in das Reich, hauptsächlich nach Köln. Hier konnten die zahlreichen arbeitslosen gelernten Glasarbeiter aus der Bayerischen Ostmark in den dortigen Glasfabriken Verdienst finden.

Gesundheitszustand der Eltern, bedingt durch Vererbung oder Beruf.

Sicherer als Wall und Graben gegen das Uebergreifen eines rassefremden Volkes ist die Aufrechterhaltung und Förderung der Gesundheit eines Grenzvolkes. Deshalb war es ungeheuer wichtig, die Krankheiten der Familien mit Säuglingen und die Krankheiten ihrer Eltern und Geschwister zu erkunden, inwieweit sie durch Vererbung oder durch den

	Landarbeit							Fabrikarbeit							Bauarbeit						
	48 Ges. Z. 126 k. 78							11 Ges. Z. 26 k. 15							17 Ges. Z. 35 k. 18						
Ehemann → seine Eltern ↓	Gesund	Magen - Darm	Unfall	Herz	Lunge	Operation	Infektion	Gesund	Magen - Darm	Unfall	Herz	Lunge	Operation	Infektion	Gesund	Magen - Darm	Unfall	Herz	Lunge	Operation	Infektion
Gesund	1	4	5	1	7	3	11	3	1	2	1	4	4	1	—	1	2	—	3	1	2
Magen — Darm	13	3	—	—	2	1	2	4	—	—	—	—	1	1	4	—	—	—	—	—	
Unfall	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Herz	14	1	3	1	2	—	2	5	—	—	—	—	—	—	8	—	—	—	5	—	2
Lunge	13	2	2	1	—	1	3	2	—	—	—	—	—	—	3	1	—	—	1	—	1
Operation	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Infektion	10	—	—	1	1	—	3	1	—	1	—	—	—	1	6	—	—	—	—	—	—
Anzahl der Fälle	48	11	15	4	16	6	26	11	1	2	1	4	5	2	17	3	4	—	7	3	1

Beruf beeinflußt wurden, um auf Grund einer richtigen Erkenntnis helfend eingreifen und die wahre Krankheitsursache beseitigen zu können. Da die Untersuchungen in die Zeit der Kartoffelernte fielen, wurden meistens nur die Frauen zu Hause angetroffen. Ihre Angabe über den Gesundheitszustand des Mannes und dessen Eltern waren größtenteils so mangelhaft, daß sie für die Aufstellung nicht verwendet werden konnten. Daraus erklärt sich die geringe Anzahl der in der Tabelle aufgenommenen Männer.

Die Männer wurden nach Beruf eingeteilt in Landarbeiter, Fabrikarbeiter, Bauarbeiter, Handwerker, Geschäftsmann und Arbeitslose.

Unter 297 Männern waren die Landarbeiter mit einer Gesamtzahl von 126 am stärksten vertreten. Mit einer überwiegenden Anzahl waren die Fälle für Infektionskrankheiten verzeichnet. Das enge Zusammenleben in einer großen Hofgemeinschaft, die mangelhafte Sauberkeit und die große Unkenntnis von Krankheiten neben einer gewissen Nachlässigkeit begünstigten geradezu die Uebertragung der Infektion.

Die Fabrikarbeiter wiesen neben beruflich bedingten Operationen vor allem in der Rubrik für Lungenerkrankungen eine verhältnismäßig hohe Ziffer auf. Schlecht gelüftete Räume und eine große Inanspruchnahme der Lunge gerade bei Glasbläsern dürfte der Grund dafür sein.

Ebenso ist eine beruflich bedingte Schädigung der Lunge bei den Bauarbeitern durch dauernde Staubeinwirkung als möglich anzusehen.

Die Beurteilung der Erkrankungen bei Handwerkern, Geschäftsmann und Arbeitslosen ist ähnlich zu werten, wie bei den Berufen der vorhergegangenen Tabelle.

	Handwerker							Geschäftsmann							Arbeitslos						
	18	Ges.	Z.	51	k.	33		28	Ges.	Z.	51	k.	30		1	Ges.	Z	7.	k.	6	
Ehemann → / seine Eltern ↓	Gesund	Magen - Darm	Unfall	Herz	Lunge	Operation	Infektion	Gesund	Magen - Darm	Unfall	Herz	Lunge	Operation	Infektion	Gesund	Magen - Darm	Unfall	Herz	Lunge	Operation	Infektion
Gesund	—	2	2	—	2	1	6	—	2	2	—	1	—	3	—	1	2	—	—	·	—
Magen — Darm	9	1	—	1	1	—	2	4	2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Unfall	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—		—
Herz	3	—	1	—	1	—	1	9	2	1	—	5	1	2	1		—	—	—	—	—
Lunge	5	—	—	—	1	—	—	7	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—
Operation	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		—	—
Infektion	2	—	1	—	3	—	2	8	—	—	—	1	2	3	—	—	—	1	—	—	—
Anzahl der Fälle	18	4	6	1	9	1	12	28	6	3	2	10	2	7	1	2	2	1	—	—	1

Die Aufstellung der Krankheiten erfolgte nur nach Angabe der untersuchten Familien, soweit sie sich nach Name und Verlauf der Krankheit erinnern konnten. Dabei wurde festgestellt, daß Familienangehörige der Eltern in 62 Fällen an Krebs und in 34 Fällen an Tuberkulose starben. Eine Vererbbarkeit dieser Krankheiten läßt sich an dem geringen Material nicht nachweisen.

Soweit eine Beurteilung überhaupt möglich ist, tritt bei der Suche nach der Krankheitsursache mehr die berufliche Schädigung, als eine familiäre Vererbung in den Vordergrund. Die Disposition zur Erkrankung aber wird durch einen weiteren sehr wichtigen Grund geschaffen: Das ist die Ernährung.

Der Speisezettel bei Bauern, Handwerkern und Arbeitern war ziemlich einförmlich und enthielt in der Hauptsache nur Kartoffeln, Mehlspeisen, Kraut, Milchsuppe und Kaffee mit Brot. Bei Beamten und Kaufleuten war er etwas abwechslungsreicher. Gemüse spielte auf dem Lande eine sehr untergeordnete Rolle. In 51 das sind 11% der besuchten Familien wurde überhaupt kein Gemüse gegessen. In 114 Familien (24 %) zugegebenermaßen nur sehr wenig. Auch in den übrigen Familien war der Gemüseverbrauch sehr gering, besonders im Winter. Im Sommer stand an erster Stelle Gurkensalat und grüner Salat.

Das Verhältnis vom Gemüseverbrauch und Beruf stellt sich folgendermaßen dar:

	kein Gemüse	wenig Gemüse
Kaufleute, Beamte	1 = 2,3%	3 = 7%
Handwerker	9 = 8,4%	19 = 18%
Arbeiter	16 = 14%	32 = 28%
Hilfsarbeiter	3 = 6,4%	11 = 23,4%
Bauern, Landwirte	23 = 14,3%	48 = 30%

Bei den Arbeitern und Hilfsarbeitern erklärte sich der geringe Verbrauch z. Teil daraus, daß sie zu 80 % keinen eigenen Grund und Boden haben und alles kaufen müssen. Dieser Grund fällt aber bei Bauern und Landwirten naturgemäß weg und trotzdem wurde gerade von diesen besonders wenig Gemüse gegessen. Auf Befragen erklärten die Bauersfrauen, sie könnten kein Gemüse auf den Tisch bringen, weil es von den Männern und auch von den Kindern nicht gegessen werde. Man werde ja nicht satt davon und außerdem beanspruche die Zubereitung sehr viel Arbeit. Viele haben auch keinen Gemüsegarten, weil sie keine Zeit für so etwas hätten. Obst wird in den einfacheren Volksschichten nur dann gegessen, wenn es im eigenen Garten wächst, da es sonst viel zu teuer ist. Aber auch hier kann man manchmal sonderbare Ansichten hören: Die Kinder und Erwachsenen dürfen das Obst nicht essen, weil sie davon krank würden, oder es sei jedenfalls nicht gesund. Sicher ist, daß das

Obst meist von minderwertiger Sorte ist. Das liegt zweifellos zum Teil an dem schlechteren Boden, aber wahrscheinlich auch an der Gleichgültigkeit der Besitzer.

Der Fleischverbrauch war bei Bauern und Landwirten sehr gering. Bei der Landbevölkerung gab es meistens nur Sonntags Fleisch und dann nur Schweinefleisch. Kalb- und Rindfeisch kam sehr selten auf den Tisch, nur dann wenn ein Stück notgeschlachtet werden mußte. Der Fleischverbrauch gibt einen kleinen Einblick in die wirtschaftliche Lage des einzelnen und der Bevölkerung. Jede unnötige Geldausgabe muß vermieden werden.

An Fetten wurde zum Kochen größtenteils Margarine gebraucht. In 173 Familien, das sind 36,5 %, wurde überhaupt nie Butter verwendet, obwohl dazu 23 Familien zu rechnen sind mit eigenen Kühen.

Die Ernährung ist im ganzen gesehen reich an Kohlehydraten, aber ziemlich arm an Eiweiß und an Fetten. Zum Teil ist die Kost sehr schwer verdaulich und außerdem noch arm an Vitaminen und Mineralien. Im Zusammenhang mit dieser einseitigen Ernährung dürfte das gehäufte Auftreten der Magenerkrankungen stehen, dann der frühzeitige Verlust der Zähne, besonders bei Frauen (wegen Mangel an Kalzium und Vitamin C in der Schwangerschaft) und die doch ziemlich vielen Andeutungen von Rachitis. Vielleicht ist hier auch die oft geringe Widerstandsfähigkeit gegen Infektionskrankheiten begründet.

Neben der Einfachheit und Anspruchslosigkeit in der Ernährung stand aber ein reichlicher Verbrauch von Genußmitteln, vor allem von Bier und Zigaretten. Es wurden viele Familien angetroffen, in denen die ganze Woche kein Fleisch auf den Tisch kam, dafür aber reichlich Bier und mindestens 20 Zigaretten pro Tag verbraucht wurden. Neben der Schädlichkeit von Alkohol und Nikotin könnte das dafür verwendete Geld gerade bei der schlechten wirtschaftlichen Lage des größten Teiles der Bevölkerung besser angewandt werden.

Bei den Frauen wurde die Einteilung in Hausarbeit, landwirtschaftliche Arbeit und Fabrikarbeit getroffen. Die Scheidung von Haus- und Landfrau ließ sich nicht in jedem Falle scharf trennen, da häufig im Sommer neben dem Haushalt auch noch Landarbeit zu verrichten ist.

Auch hier ist die höchste Krankheitsziffer bei den Infektionskrankheiten zu ersehen. Die harte Arbeit auf dem Felde und in der Fabrik, unzweckmäßige Ernährung und rauhes Klima bewirken eine Schwächung der Gesundheit und der Widerstandskraft gegenüber Krankheiten. Die schlechten Wohnungsverhältnisse (es leben oft in einem Raum 10—12 Menschen) und die mangelhafte Sauberkeit begünstigen in hohem Maße die Ansteckung. Dazu kommt noch, daß sich gerade die ärmste Bevölkerung zum Beispiel die kleinen Bauern und Häusler bei Krankheit in den seltensten Fällen einen Arzt leisten können.

	Hausarbeit							Landarbeit							Fabrikarbeit						
	77 Res. Z. 188 k. 111							64 Ges. Z. 159 k. 95							1 Ges. Z. 4 k. 3						
Ehefrau → / ihre Eltern ↓	Gesund	Magen - Darm	Unterleib	Herz	Lunge	Operation	Infektion	Gesund	Magen - Darm	Unterleib	Herz	Lunge	Operation	Infektion	Gesund	Magen - Darm	Unterleib	Herz	Lunge	Operation	Infektion
Gesund	—	5	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Magen — Darm	16	—	1	—	4	—	2	10	1	—	—	3	1	4	1	—	—	—	—	—	—
Unterleib	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Herz	29	—	2	4	4	1	6	20	—	3	2	5	2	8	—	—	—	—	—	—	—
Lunge	17	2	—	1	4	2	3	11	—	—	—	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—
Operation	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Infektion	16	3	3	1	2	4	7	22	—	2	—	1	1	4	—	—	—	—	—	—	—
Anzahl der Fälle	77	11	8	12	22	18	40	64	4	12	8	24	16	31	1	2	1	—	—	—	—

Diese vorausgehenden Abschnitte beleuchteten die Verhältnisse der Familien, sowie deren Eltern und Geschwister, aus denen die jetzige Generation hervorgeht.

In den folgenden Abschnitten wird die Geburtenzahl von verschiedenen Standpunkten aus festgestellt und beurteilt.

Geschwister der Eltern und Zahl der Kinder aus diesen Ehen.

Aus dieser Gegenüberstellung sollte zuerst die Frage geklärt werden, ob die Eltern aus kinderreicher Familie eine ebenso große Fruchtbarkeit in ihrer eigenen Familie erreichen. Dabei überwiegen in Furth i. W. und Cham die Geschwister der Eltern mit der Zahl 5, in Kötzting und Waldmünchen mit 7. Während in Waldmünchen in auffallenderweise die Geschwister der Frau die Zahl 12 in 27 Fällen übersteigen.

Anzahl der Geschwister der Mutter	0	1	2	3	4	5	6
Anzahl der Fälle	31	26	57	65	68	92	61
V	180	144	299	341	409	548	401
K	141	78	160	213	220	320	189
Mittelwerte	6:4,5	5,5:2,8	5,3:2,8	5,2:3,1	6:3,2	5,7:3,6	6,5:3,1

Anzahl der Geschwister der Mutter	7	8	9	10	11	12	ü. 12
Anzahl der Fälle	92	58	50	56	29	25	50
V	536	389	391	386	228	203	464
K	349	208	162	194	122	102	246
Mittelwerte	5,9:3,5	6,7:3,6	7,8:3,2	6,9:3,8	8,4:4,4	8,1:4	8:4,2

V-Anzahl der Geschwister des Vaters im ganzen.

K-Anzahl im ganzen von den Kindern.

Die Geschwister des Mannes wurden im ganzen zusammengezählt, ebenso die Kinderwerte, daraus das Mittel gezogen, ergab als Gesamtmittelwert für die Anzahl der Kinder pro Familie 3,5. Es hat sich dabei aus der Tabelle nicht immer gezeigt, daß die Eltern aus einer kinderreichen Familie selbst mit hohen Kinderzahlen auftreten. Demgegenüber stand ein Fall, bei dem die Geschwister der Mutter 12, die des Vaters 10 und die Anzahl der eigenen Kinder 13 betrug. Dagegen eine Familie, in der die Mutter 12 Geschwister, der Vater 16 hatte und diese Ehe nur 1 Kind aufwies, trotz 10jährigen Bestehens. Aus diesen extremen Fällen ersieht man, daß sich eine Bestimmung des Fruchtbarkeitsausmaßes nicht von vornherein feststellen läßt.

Das Verhältnis der Geburtenzahl zu dem Alter der Eltern und den Jahren der Verheiratung.

Um die Anzahl der Geburten in einer Familie richtig zu beurteilen, ist es unerläßlich das Alter der Eltern und die Zahl der Heiratsjahre gegenüberzustellen. Denn der Kinderreichtum wird weniger auf Grund eines hohen Einkommens und einer gesicherten sozialen Stellung einer Familie geschaffen, als vielmehr durch eine gewisse Naturverbundenheit, die in erster Linie noch beim Bauern und landwirtschaftlichen Arbeiter, in absteigendem Maße bei Angestellten und Arbeitern zu finden ist. (6).

Zahl der Geburten	Eltern verheiratet seit Jahren:												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	82	26	10	4	1	3	—	—	—	1	—	—	—
2	19	38	22	10	16	7	4	1	11	1	—	—	2
3	7	8	16	14	11	13	6	3	4	—	2	1	1
4	1	5	6	5	10	16	10	11	5	3	5	4	1
5	—	—	—	—	4	6	11	3	3	5	6	4	2
6	—	—	—	1	—	1	4	3	4	3	1	1	1
7	—	1	—	—	—	—	2	—	1	4	5	1	2
8	—	—	—	—	—	—	1	2	1	2	—	—	3
9	—	—	1	—	—	2	—	—	—	—	—	—	1
10	—	—		—	—	—	—	—	—	—	1	—	13
11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
ü. 12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—

Zahl der Geburten	Eltern verheiratet seit Jahren:											Kinder zusammen
	14	15	16	17	18	19	20	22	23	24	25	
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	127
2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	264
3	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	267
4	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	340
5	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	235
6	3	3	3	—	—	—	1	—	—	1	—	180
7	3	3	3	1	1	—	1	—	—	—	—	196
8	2	1	1	5	—	—	—	—	—	—	—	144
9	1	3	3	1	—	—	—	—	—	—	—	108
10	1	1	2	1	2	—	—	—	—	—	—	110
11	2	—	—	—	—	1	—	—	1	1	—	66
12	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	36
ü. 12	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	54
											Kinder zusammen:	2127

Dabei hat sich für Furth i. W., Waldmünchen und Cham in 680 Familien mit 2127 Kindern das Ergebnis aus der vorhergegangenen Liste gezeigt. Die relativ höchste Anzahl der Familien ließ sich bei einem Jahr Ehe mit je einem Kind feststellen, eine natürliche Folge bei der zunehmenden Eheschließung in den letzten Jahren. Vermutlich wird in einigen Jahren in vielen dieser Ehen eine größere Kinderschar zu finden sein.

Die 85 Familien mit je 4 Kindern im Durchschnitt ergaben zusammen mit 340 Kindern im einzelnen dargestellt die höchste Kinderzahl. Dabei wurde die Anzahl der Heiratsjahre hier außer Acht gelassen.

Außerdem kann man Familien antreffen, in denen sich ein hoher Kinderreichtum in Bezug auf die Jahre der Verheiratung ergibt, z. B. in 13 Familien wurden in 13jähriger Ehe 10 Kinder geboren. Trotz dieses bekannten Kinderreichtums in der Bayerischen Ostmark sind Familien, die nach 12jähriger Ehe über 12 Kinder aufweisen, oder nach 13jähriger Ehe und nach 11jähriger Ehe 10 Kinder hatten, eine Seltenheit. Häufiger dagegen findet man Familien, in denen aus einer 5jährigen Ehe 5 Kinder, aus einer 6jährigen Ehe 6 Kinder und aus einer 8jährigen Ehe 8 Kinder hervorgegangen sind.

Folgende Liste bringt eine Aufstellung über das Alter der Eltern in den Familien die über 9 Kinder haben.

Um einen Irrtum auszuschließen, muß darauf hingewiesen werden, daß in allen diesen Fällen die Anzahl der gestorbenen Kinder mit eingerechnet worden ist.

Nicht in allen Fällen ist aber bei dem jetzigen Alter der Frau schon ohne weiteres mit dem Ende des Kindersegens zu rechnen.

Anzahl der Geburten

9			10			11			12			ü. 12		
Alter der Mutter	Jahre verheiratet	Alter des Vaters	Alter der Mutter	Jahre verheiratet	Alter des Vaters	Alter der Mutter	Jahre verheiratet	Alter des Vaters	Alter der Mutter	Jahre verheiratet	Alter des Vaters	Alter der Mutter	Jahre verheiratet	Alter des Vaters
34	14	35	43	13	54	48	24	55	34	22	42	46	23	52
38	3	40	35	14	40	39	13	38	38	23	40	44	25	48
32	6	30	43	17	44	43	23	45				40	17	40
34	15	40	41	17	51	36	14	43				44	12	51
43	16	46	37	13	52	41	14	35				36	15	59
36	16	42	39	16	39	43	19	43						
38	15	46	39	11	70									
40	16	51	37	13	42									
			40	15	41									
			39	16	41									
			40	17	44									

Diese Tabelle gibt einen Einblick in die kinderreichsten Familien. Wenn eine Frau trotz ihrer täglichen Arbeitsüberlastung in einer 12- oder 15jährigen Ehe über 12 Kinder zur Welt bringt, so ist das als eine ungeheure Leistung zu werten, und dieser tapferen Trägerin der Zukunft sollten doch wenigstens die drückendsten Sorgen um das tägliche Brot erleichtert werden.

Im Gegensatz dazu eine Aufstellung von kinderarmen Ehen.

Eltern verheiratet seit Jahren:

Anzahl der Kinder	3		4		7		11		13		14		15	
	Alter der Mutter	Alter des Vaters	Alter der Mutter	Alter des Vaters	Alter der Mutter	Alter des Vaters	Alter der Mutter	Alter des Vaters	Alter der Mutter	Alter des Vaters	Alter der Mutter	Alter des Vaters	Alter der Mutter	Alter des Vaters
1	32	41	30	30	28	31			32	37	37	38		
			30	76										
2									33	30				
3							32	35	43	46			36	41

Auch hier läßt sich eine richtige Beurteilung der Beziehungen zwischen Anzahl der Kinder und Heiratsjahre erst gewinnen, wenn man dabei das Alter der Eltern in Betracht zieht. Eine 3jährige Ehe mit einem Kind würde noch nichts Außergewöhnliches darstellen, wenn die Mutter nicht schon 32 Jahre und der Vater 41 Jahre alt wäre und man deshalb aus dieser Ehe nicht mehr allzuviel Nachkommen erwarten dürfte. Ebenso

verhält es sich, wenn man in einer 13jährigen Ehe und in einer 14jährigen Ehe nur je 1 Kind vorfindet und das Alter der Eltern schon auf 32 und 37 Jahre bezw. 37 und 38 Jahre angestiegen ist.

Nicht in jedem Falle sind Ehen mit einem Kind so zu beurteilen. In überwiegender Weise überschreitet das Alter der Eheleute mit 1 Kind nicht das 30. Lebensjahr, sodaß mit einem Anwachsen der Kinderzahl noch gerechnet werden kann. Z. B.

Alter von Mutter und Vater in jungen Ehen.

Jahre der Verheirateten	1	2	3	4	5
	20—22	21—29	23—29	25—30	26—27
	20—24	24—25	24—28	28—24	35—29
	22—25	23—28	27—26	28—30	M V
Anzahl der Kinder	1	2	3	4	5

M. = Alter der Mutter.
V. = Alter des Vaters.

Dabei kann man durchschnittlich sehen, daß die Jahre der Verheiratung mit der Anzahl der Nachkommen gleichlaufen. Es läßt sich ohne weiteres voraussagen, daß aus einer zweijährigen Ehe, aus der bis jetzt 2 Kinder stammen und die Mutter z. B. 21 Jahre alt und der Vater 29 Jahre alt ist wohl noch im Laufe der Jahre einige Erdenbürger folgen werden. „Und der Schmerz und das Glück dieser Frauen wird zum Glück der ganzen Nation beitragen." (Adolf Hitler).

Außerdem wurden noch Familien angetroffen, die eine höhere Kinderzahl aufweisen, als diese gewöhnlich mit den Heiratsjahren übereinstimmen.

Anzahl der Kinder	Jahre der Verheiratung 1	2	3
	M V		
2	23—25		
	22—27		
	24—29		
		22—27	
3	33—30	22—26	
		24—27	
			24—34
4		24—27	27—31
		28—27	28—30

M. = Alter der Mutter.
V. = Alter des Vaters.

Die beispiellose wirtschaftliche Notlage hat hier wohl eine rechtzeitige Eheschließung verhindert.

Beeinflussung der Geburtenzahl und ihres Verlaufes durch die berufliche Tätigkeit der Mutter.

Neben der Wichtigkeit der Heiratsjahre und dem Heiratsalter für die Geburtenfolge übt vor allem die Beschäftigung der Mutter einen wesentlichen Einfluß aus auf die Anzahl der Geburten und deren endgültigen Verlauf. Zur Beantwortung der Frage, inwieweit sozialhygienische Mißstände und eine durch Beruf gesetzte Schädigung für den guten oder schlechten Verlauf einer Schwangerschaft verantwortlich gemacht werden kann, wurde der Familienstand und die berufliche Tätigkeit der Frau aufgenommen.

In den 4 Bezirken Furth i. W., Waldmünchen, Cham und Kötzting beschränkte sich die Arbeit der Mutter vor allem auf Hausarbeit, Landarbeit und in 9 Fällen der untersuchten Familien auf Fabrikarbeit.

Von 788 Müttern der Säuglinge verrichteten:

Hausarbeit	Landarbeit	Fabrikarbeit
370	409	9

Dabei soll nur die Gesamtzahl der Geburten und die der Fehlgeburten und Frühgeburten festgestellt werden.

Die folgende Tabelle bringt eine Uebersicht über die 4 Gebiete.

	Hausarbeit	Landarbeit	Fabrikarbeit
Anzahl der Fälle	370	409	9
Anz. der Geburten	1210	1359	24
Frühgeburt	64	83	—
Fehlgeburt	67	86	—

Es treffen also nach der Tabelle bei Frauen, die nur im Haushalt beschäftigt sind auf Frühgeburten: 5,2% und auf Fehlgeburten 5,4% der Gesamtzahl. Frühgeburt und Fehlgeburt ergeben hier fast gleichen Prozentsatz.

Bei Bäuerinnen und landwirtschaftlichen Arbeiterinnen fallen auf Frühgeburten 2,4% und auf Fehlgeburten 6,3% der Gesamtgeburten.

Aus der Tabelle ist zu schließen, daß die Landarbeit infolge der schweren Betätigung der Frauen eine weitaus größere Zahl von Fehlgeburten hervorruft, als bei der leichten Hausarbeit es der Fall ist. — Denn zu der Sorge um den ganzen Haushalt, um die Kinder, und um die Versorgung für das Vieh, kommt noch die tägliche Arbeit auf dem Felde, entweder auf dem eigenen oder um den Lebensunterhalt mitzuverdienen auf dem eines Bauern.

Nur einmal konnte die Fehlgeburt auf Grund der Erkrankung der Mutter erklärt werden. Die Frau hatte eine Lues. Nach 5 normalen Geburten, die anscheinend vor der Zeit der Ansteckung lagen, folgten zwei Fehlgeburten.

Außerdem ist ersichtlich, daß sowohl bei Haus- wie auch bei Feldarbeit die Neigung zu Fehlgeburten häufiger ist, als zu Frühgeburten. Das ist vor allem begründet in der Arbeit selbst, weiterhin in der geringen Schonung der Frau während der Schwangerschaft infolge der schlechten finanziellen Verhältnisse, die die Frau zwingen bis zur Geburt des Kindes zu arbeiten.

Da hauptsächlich die Untersuchungen die Landbevölkerung erfassen sollten und ihre wirtschaftliche Lage, wurden naturgemäß wenig Frauen angetroffen, die Fabrikarbeit leisteten. In den 9 Familien, in denen die Frauen in die Fabrik gingen, konnten keine Früh- oder Fehlgeburten festgestellt werden. Ob die Angaben der Frauen in diesem Punkte völlig der Wahrheit entsprachen, möchte ich bezweifeln. Vielleicht fürchteten sie auf Grund ihrer Angaben, ihre Stelle aufgeben zu müssen.

Die Beantwortung einer weiteren interessanten Frage: In welchem Alter der Frau die meisten Geburten erfolgen ergibt sich aus folgender Aufstellung .

Bei Hausarbeit verrichtenden Frauen fanden sich Säuglinge

Alter der Mutter	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
Anzahl der Fälle	1	2	3	5	16	18	21	24	20	30	16	9	11	24	22	15	19

Alter der Mutter	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	49
Anzahl der Fälle	19	6	14	9	8	8	5	7	8	3	3	1	1	1	1

In 356 untersuchten Familien ergab sich, daß zwischen dem 26. und 30. Lebensjahr der Mutter die größte Anzahl der Geburten lag.

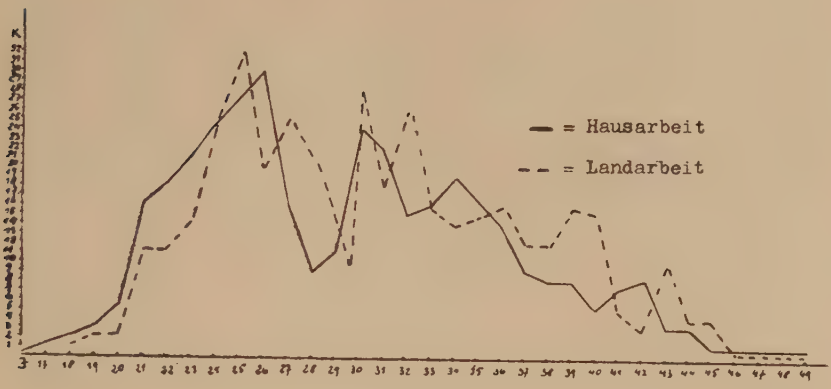
Bei Landarbeit.

Alter der Mutter	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
Anzahl der Fälle	—	1	2	2	11	11	14	25	32	20	25	21	14	28	18	26

Alter der Mutter	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	48	49
Anzahl der Fälle	16	14	15	16	12	12	16	15	5	3	10	4	4	1	1	1

Bei 395 Familien wurde die Höchstzahl der Geburten im 25. und 30. Lebensjahr der Mutter erreicht.

Graphische Darstellung über die Zahl der Geburten in Bezug zum Alter der Mutter.



Im allgemeinen kann festgestellt werden, daß es durch die Arbeitsüberlastung und zu starke berufliche Inanspruchnahme der Frau zu einer Schädigung der Frucht kommt. Wie aus den Tabellen ersichtlich, fällt die höchste Geburtenfrequenz in ein Alter der Frau, in dem bei genügender Schonung eine normale Geburt eines lebensfähigen Kindes zu erwarten ist. Der hohe Prozentsatz der Früh- und Fehlgeburten ließe sich bestimmt vermindern.

Verhältnis der Geburtenzahl zu der Zahl der lebenden und gestorbenen Kinder.

Wenn wir uns das Wort des Führers vor Augen halten, daß Staatsgrenzen durch Menschen geschaffen und durch Menschen geändert werden, so ist die Bevölkerungszunahme oder Abnahme besonders dieses Grenzgebietes von größter Wichtigkeit. Deshalb war es eine Notwendigkeit, die gesamte Geburtenzahl der untersuchten Fälle zu erfassen und die Anzahl der lebenden Kinder der Zahl, der durch den Tod verlustig gegangenen gegenüberzustellen. Im Ganzen sind von 3277 Kindern 544 gestorben, das sind 16,5%.

Der hohe Prozentsatz der Säuglingssterblichkeit in der Bayerischen Ostmark findet insofern eine Erklärung, als auch hier in den einzelnen Familien mehr Kinder geboren werden, als dem Reichsdurchschnitt entspricht, infolgedessen auch mehr Kinder sterben.

Als Beweis eine Tabelle der 4 Gebiete Furth i. W., Waldmünchen, Cham und Kötzting, die folgendes Ergebnis zeigt.

Uebersicht der lebenden und gestorbenen Kinder.

Anzahl der Fälle	216	151	116	96	51	46	42
Anzahl der Kinder	1	2	3	4	6	6	7
Davon leben	198	268	298	318	200	218	214
Davon gestorben	18	34	50	66	55	58	80
Gestorben in %	8,3	11,3	14,4	17,2	21,6	24,6	27,2

Anzahl der Fälle	24	11	13	10	5	5
Anzahl der Kinder	8	9	10	11	12	ü. 12
Davon leben	140	70	89	79	42	54
Davon gestorben	52	29	41	31	18	13
Gestorben in %	27,1	29,3	31,5	28,2	30	19,4

Am größten ist die Sterblichkeit bei Familien mit 10 Kindern, dann folgen Familien mit 12, 9, und 11 Kindern. Am geringsten ist die Sterblichkeit bei Familien mit 1 Kind. Aus diesem Grunde muß die Fürsorge besonders bei Familien mit zahlreichen Kindern einsetzen. Wohl niemals wird die Ziffer der Säuglingssterblichkeit im Reichsdurchschnitt (1934) = 6,6%) in der bayerischen Ostmark mit ihrem Kinderreichtum, den es besonders zu erhalten gilt, erreicht werden.!

Eine große Rolle spielte dabei wieder die vorherrschende Armut der Bevölkerung, die ungenügende Kost der Mutter, die dadurch schon schwächliche und wenig widerstandsfähige Nachkommen zur Welt bringt. Das zeigt sich vor allem in der hohen Säuglingssterblichkeitsziffer. Berechnet wurde sie nur für Säuglinge, die in der gleichen Zeit vom September 1935 bis Oktober 1936 geboren wurden und starben. Es handelte sich also nicht um ein mit der Reichsstatistik vergleichbares Material, da noch Todesfälle bis zur Vollendung des 1. Lebensjahres zu erwarten waren.

Uebersichstabelle der Säuglingssterblichkeit.

	Cham	Kötzting	Furth i. W.	Waldmünchen
Lebende Kinder	148	51	214	221
Gestorbene Kinder	25	4	20	13
Sterblichkeit in %	14,4	7,3	8,5	5,6
Anzahl der Fälle	173	55	234	234

In den Gemeinden aus dem Landbezirk Cham trafen bei 173 untersuchten Familien auf 148 lebende Säuglinge 25 gestorbene, das sind ungefähr ⅙ der lebenden oder 14,4% der geborenen S. In Kötzting trafen auf 51 lebende Säuglinge, d. h. auf 12,7 lebende 1 gestorbener Säugling, das sind 7,2%. Die übrigen Bezirke wie Furth i. W. mit einer Säuglingssterblichkeit von 8,5% und Waldmünchen mit 5,6% sind ähnlich zu beurteilen.

Von der Gesamtzahl der untersuchten Säuglinge, das sind 696, starben in 1 Jahr 62. Die Säuglingssterblichkeit beträgt demnach in den 4 Bezirken 8,9%.

Anzahl d. Geburten	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Davon leben	1 — 1	1 1 1	2 1	3 1 3	3 3 3	4 4 3	4	4 —	4
Davon gestorben	2 3 2	3 3 3	3 4	3 5 3	4 4 4	4 4 5	5	6 10	7

Als Ausschnitt einer größeren Zusammenstellung bringen diese 21 Fälle die erschütternde Tatsache, daß die Hälfte, in 17 Fällen mehr als die Hälfte der geborenen Säuglinge wieder gestorben ist. Das bedeutet natürlich im Großen einen so gewaltigen Ausfall von Menschen, dem nur durch eine weitgehende Verbesserung der Verhältnisse in der Bayerischen Ostmark entgegengearbeitet und geholfen werden kann.

Bevölkerungspolitisch wichtig ist nun die Ursache für diese außerordentlich hohe Säuglingssterblichkeit zu finden.

Gründe:

a. Stillen.

Das Gedeihen und die Gesundheit des Säuglings hängt in erster Linie von einer richtigen und zweckmäßigen Ernährung ab. Die naturgegebene Nahrung in den ersten, so leicht gefährdeten Lebensmonaten, ist für den Säugling die Muttermilch.

In den untersuchten Gebieten wurden von den 760 Säuglingen 49 ist = 6,4% überhaupt nicht gestillt. Nach statistischer Feststellung lag die durchschnittliche Stilldauer zwischen dem 2. bis höchstens 3. Monat. Die Zahl der vorzeitig abgestillten Kinder (d. h. vor dem 6. Lebensmonat betraf weitaus den überwiegenden Teil. Von 760 Säuglingen wurden 537 (70,6%) vorzeitig abgestillt. Gründe konnten größtenteils keine dafür angegeben werden. Eine große Rolle spielte zweifellos das Stillgeld, das nur 13 Wochen hindurch bezahlt wird und nach Ablauf dieser Zeit wird selbstverständlich sofort mit dem Stillen aufgehört. Sehr oft wurde auch ein Versiegen der Milch angegeben, was bei der Unregelmäßigkeit des Stillens nach Zeit und Menge leicht verständlich ist. Es ist für eine Frau, die Haus- und Feldarbeit verrichten muß wohl auch praktischer, wenn das Kind in ihrer Abwesenheit von den Angehörigen mit Ersatzkost versorgt werden kann. Daneben spielte gerade in dieser Gegend Aberglauben und die „guten Ratschläge" noch eine bedeutende Rolle. Wenn auch immer wieder betont wird, daß ein Brustkind das billigste Kind ist, dann ist vor allem darauf hinzuweisen, daß die Muttermilch durch ihre natürlichen Abwehrkräfte die Anfälligkeit gegenüber jeglicher Erkrankung bedeutend herabsetzt. Außerdem kann die Brust bei jeder Erkrankung weitergegeben werden, dagegen muß bei einem künstlich ernährten Kind bei dem geringsten Infekt sofort zur Heilnahrung gegriffen werden, um eine damit verbundene Darmstörung zu beheben. Die teure Heilnahrung ist aber eine finanzielle Mehrbelastung, die sich oft vermeiden ließ.

Ein besonders hoher Prozentsatz der nicht gestillten Kinder fiel hauptsächlich in dem Bezirk Cham auf. Es wurden nämlich dort auch Familien aufgesucht, in denen innerhalb der letzten 5 Jahre ein Säugling gestorben war. Es läßt sich hiermit also eine Beziehung zwischen Nichtgestillten und Säuglingssterblichkeit nachweisen.

Für das gesamte Reich berechnet kostet das Nichtstillen Jahr für Jahr 100 000 Kindern das Leben. (7).

b. Ersatznahrung.

Als Ersatznahrung erhielten die Säuglinge in den untersuchten Familien = 87% Kuhmilch und in 13% Ziegenmilch. Es ist die Veranlagung eines jeden Kindes künstlicher Nahrung gegenüber sehr verschieden. Ein noch so gesundes Kind kann durch die Art der Ernährung nicht gedeihen, denn sie erfordert der physiologischen Nahrung gegenüber doch eine Mehrbelastung der Verdauungsorgane. Hauptsächlich Bessau rät von einer Ernährung mit Ziegenmilch ab, wegen der damit verbundenen Möglichkeit einer Ziegenmilchanämie. Gerade in der Bayerischen Ostmark ist aber die Ansicht verbreitet, daß Ziegenmilch womöglich noch pro Flasche mit einem großen Eßlöffel Zucker sehr nahrhaft sei.

Von den anderen 652 Säuglingen erhielten zirka 30 vor dem 7. Monat schon die Kuhmilch unverdünnt.

Als Beikost erfreute sich hauptsächlich bei der ärmeren Landbevölkerung die Verfütterung von Mehlbrei. Von den 49 nichtgestillten Kindern wurden allein 10 Kinder neben der Milch lediglich nur mit Mehlbrei ernährt. Dabei ist zu erwähnen, daß dieser Brei meistens schon vor dem vierten Monat mehrmals am Tage in überreicher Menge gegeben wurde. Die Mahlzeiten wurden unregelmäßig verabreicht und in der Menge ganz dem Appetit des Säuglings angepaßt.

Als Beikost erhielten die Säuglinge in den Stadtbezirken offensichtlich mehr Obst und Gemüse, als die auf dem Lande. Dort bekommen die Säuglinge wenn überhaupt, nur das Gemüse, das auf dem eigenen Felde gewachsen ist (Kraut und Kohlrabi).

Von 760 Säuglingen erhielten 80 (10,5%) bis zum Ende des 1. Lebensjahres überhaupt kein Obst und Gemüse. Der Zeitpunkt der ersten Verfütterung von Obst lag bei den Stadtbezirken durchschnittlich zwischen dem 3. und 4. Monat, auf dem Lande meistens erst nach dem 6. Monat.

Die Zahl der blassen, turgorlosen, pastoesen und zweifellos übererernährten Säuglinge übertraf deshalb die Anzahl der unterernährten um ein Vielfaches. Diese Tatsache ist wohl auf eine an Eiweiß- und Kohlehydrat zu reiche Kost zurückzuführen. Sicherlich ist hier auch ein Grund für die hohe Säuglingssterblichkeit zu suchen.

Nach Hecker gilt für das Reich: Die Sterblichkeit der mit Tiermilch ernährten Säuglinge ist etwa 3- bis 5mal so groß, als die der Brustkinder. Die Sterblichkeit der mit Mehlbrei und anderen Ersatzstoffen genährten Kinder annähernd 10 bis 15 mal so groß.

Nichts ist so wichtig für die Garantie einer gesunden Jugend, wie die gute Ernährungsgrundlage im ersten Lebensjahr. Zur Genüge ist aus Statistiken bekannt, wie durch eine richtige Ernährung die Säuglingssterblichkeit erfolgreich bekämpft wird und der Rachitis in ihren Anfängen sogleich Einhalt geboten werden kann.

Die einseitige Ernährung der ersten Monate erfuhr auch größtenteils später keinen Ausgleich, da die Kinder meistens schon mit einem halben bis dreiviertel Jahren am Tisch der Erwachsenen mitgegessen haben. Der Speisezettel der Familie, mit hauptsächlich Milch, Kartoffeln und Mehlspeisen wurde bereits als ungenügend verurteilt. Der Ruhm der Mütter, daß die Kinder schon vom 4. Monate ab an den Mahlzeiten der Erwachsenen teilnehmen, müssen diese dann mit schweren Ernährungsstörungen bezahlen. Englische Krankheit, Magen und Darmkatarrhe, Verstopfungen der Verdauungswege sind die Folgen und die Kinder überwinden auch im späteren Leben diese Schädigungen des 1. Lebensjahres nie wieder. Auch das dürfte ein Grund mit zur großen Sterblichkeit in den Familien mit zahlreichen Kindern sein.

Der Genuß von Alkohol wurde nur in einigen Ausnahmefällen zugeben. Es ist aber anzunehmen, daß die Kinder wenigstens sobald sie am Tisch mit den Erwachsenen alles essen, auch beim Bier keine Ausnahme machen. Nach Poulsen bedingt chronischer Alkoholverbrauch bei Kindern ein Zurückbleiben des Wachstums und der geistigen Entwicklung.

c) Milchbeschaffung.

Im Zusammenhang mit der Ernährung war die Beschaffung der Milch für den Säugling von Wichtigkeit. Die Verhältnisse lagen hier insofern günstiger, als es sich um eine zum größten Teil ländliche Bevölkerung handelte mit eigenem Milchvieh. In 60 % aller Fälle wurde für den Säugling nicht Sammelmilch, sondern meist die Milch von einer Kuh bezw. Ziege verwendet —; wodurch eine Uebertragung von Krankheiten mehr begünstigt wird. Die allgemeine Unsauberkeit, die in den meisten Familien vorherrschte, machte auch bei der Aufbewahrung der Säuglingsnahrung keine Ausnahme. Deshalb dürften die gehäuften Durchfälle und Magen- und Darmerkrankungen im ursächlichen Zusammenhang stehen mit der zum Teil falschen Milchbehandlung.

d) Pflege.

Die Säuglingssterblichkeit ist ein empfindlicher Gradmesser für die Kultur der Familie, in welche das Kind hineingeboren wird, insbesondere für die Kultur der Frau. (8).

Ein wichtiger Faktor für die Gesundheit des Säuglings und das beste Vorbeugungsmittel gegen zahllose Krankheiten ist der Aufenthalt in frischer Luft. Je mehr frische Luft an den Körper kommt, desto besser. (9). Im Bayerischen Wald hängt die erste Ausfahrt von der Jahreszeit ab, in der die Geburt fällt. Im Sommer werden die Kinder einfach mit auf

das Feld genommen. Ungünstiger ist es, wenn das Kind im Herbst oder Winter zur Welt kommt. Da muß es unter Umständen bis zu einem halben Jahre oder gar 8 Monate warten, bis es einmal an die Luft kommt. Dazu kommt noch, daß im Winter die Stuben nicht gelüftet, sondern sogar noch vielfach die Fenster vernagelt werden. Das ist wohl sicher einer der Gründe für die häufig auftretende Rachitis.

Einen besonderen Eindruck haben die Schlafverhältnisse geboten. Trotz des meist überheizten Küchenwohnraumes steckte das wehrlose Kind unter einem erstaunlich hohen und dicken Wust von Decken und Kissen, der jede Zufuhr von Luft unmöglich machte. Die Bezüge (manchmal waren auch keine da) zeichneten sich selten durch Sauberkeit aus. Die Unterlage bildete ein Strohsack oder mehrere Unterbetten. Das Trockenlegen erleichterten sich oftmals die Mütter sehr, indem sie einfach das nasse Unterbett mit dem darunterliegenden vertauschten. Man darf sich dann nicht wundern, über die welke und ungesunde Haut der Säuglinge und ihre große Anfälligkeit für Erkältungskrankheiten. Die wenig hygienische Bettung ist vielfach ein Grund dafür, daß viele Kinder sehr wund und aufgerieben sind, besonders in der Leistenbeuge.

Die älteren Kinder haben vielfach auf dem Boden oder direkt unter dem Dach geschlafen, das bei der Baufälligkeit vieler Häuser allen Witterungseinflüssen weitgehendst Zutritt bot.

Auch die Körperpflege war, wie zu erwarten, in manchen Gegenden sehr mangelhaft. Es herrschte die Ansicht, daß die Säuglinge nicht so oft gebadet werden dürften, damit sie nicht soviel Kraft verlieren. Die älteren Kinder werden nur gewaschen, wenn sie nach ihrem Sauberkeitsempfinden schmutzig sind.

Im allgemeinen kann man schon sagen, daß die Reinlichkeit in einer gewissen Beziehung zur Sterblichkeit steht. Schmutz ist der beste Boden für Krankheitskeime und der Weg zur Uebertragung ist kurz. Schmutz bedeutet aber oft nur Trägheit der Hausfrau. — So eine Mutter wird sich weniger um Krankheitsanzeichen bei ihren Kindern kümmern, als eine kluge und aufmerksame Mutter.

Todesursachen.

Um die Säuglingssterblichkeit wirksam bekämpfen zu können, ist eine genaue Kenntnis der Todesursache nötig. Nach Bessau ist die künstliche Ernährung als die häufigste Todesursache anzusehen: Im Säuglingsalter ist, wenn wir von der Unfertigkeit der Neugeborenen, der Geburtsschädigung und Mißbildungen absehen, die wahre Todesursache fast immer die künstliche Ernährung. — Gleichgültig was auf dem Todesschein als Todesursache angegeben sein mag, die hier vermerkte Diagnose pflegt nur das Finale zu charakterisieren.

Auffallend ist, daß von den 800 untersuchten Familien 360 Säuglinge schon vor Ablauf des ersten Jahres starben. Die Mortalität war beson-

ders in den ersten 4 Wochen sehr groß. Man fand, daß die Sterblichkeit im ersten Lebensmonat, vor allem aber in den ersten Lebenstagen die höchste Quote erhält.

(12) Nach Rott spricht man da von einer Früh- und Nachsterblichkeit. Die Erstere ist mehr durch Geburtstraumen und allgemeine Lebensschwäche bedingt, die Nachsterblichkeit besonders durch exogene Gründe, wie Ueberbeanspruchung der Frau durch berufliche Tätigkeit, mangelnde Pflege und Stillschwierigkeit (10).

Unter den Todesursachen stand an erster Stelle die Lebensschwäche. Die mangelhafte Ernährung der Frau während der Schwangerschaft und die besondere Gefährdung der erstgeborenen Kinder erforderte diese großen Opfer. An zweiter Stelle standen die Todesfälle durch Verdauungsstörungen, die im Vergleich zu den Statistiken im Reich, im Bayerischen Wald noch nicht abgenommen haben. Die Ursache dafür liegt in der Unkenntnis des Wertes der natürlichen Ernährung und in der mangelhaften Zubereitung der künstlichen Ernährung.

Hauptsächlich waren es auch die sogenannten „Fraisen", die als Todesursache immer wieder angegeben wurden. Sie gehören nach Feer zum Krankheitsbild der Spasmophilie und diese hat wiederum innige Beziehungen zur Rachitis, bedingt durch ungünstige Wohnungs- und Ernährungsverhältnisse.

Sehr hoch ist auch immer noch die Sterblichkeit durch Lungenentzündungen und Infektionskrankheiten. Nach Rott läßt sich auch bei diesen Erkrankungen eine Beziehung herstellen zu mangelnder Pflege und Ernährung. Denn Ernährungsfehler haben nicht nur den Tod an Ernährungsstörungen zur Folge, sondern sie können auch eine gewiße Widerstandslosigkeit gegenüber Infektionen hervorrufen.

Für den Einwand, daß die hohe Säuglingssterblichkeit in der Bayerischen Ostmark durch eine rassisch minderwertige Bevölkerung bedingt sei, hatte sich kein Anhalt ergeben.

Neben den ungünstigen Stillungsverhältnissen und der schlechten Pflege des Säuglings spielte auch die spärliche ärztliche Betreuung, namentlich bei den Infektionskrankheiten eine große Rolle. Der größte Prozentsatz der Kinder starb, ohne daß ärztliche Hilfe in Anspruch genommen war. Z. B. starben 1933 im Landbezirk Cham 68 Säuglinge und davon waren nur 10 Säuglinge in ärztlicher Behandlung. 1935 starben 62 Säuglinge und nur 7 mit ärztlicher Behandlung. Es ist anzunehmen, daß viele Säuglinge nicht gestorben wären, wenn rechtzeitig die Hilfe eines Arztes in Anspruch genommen worden wäre. Gründe für die Nichtherbeiziehung eines Arztes sind in einer großen Nachlässigkeit, dann in der weiten Entfernung und in der Angst vor Arztkosten zu suchen.

Die Geburtenfolge der Kinder.

Als letzter Punkt der bevölkerungspolitischen Feststellungen ist die Geburtenfolge der Kinder in den verschiedenen Zeitabständen noch zu

besprechen. Es ist für die Zunahme der Bevölkerungsziffer wichtig, ob eine Frau jedes Jahr ein Kind bekommt oder erst nach mehreren Jahren. Die Untersuchungen haben folgende Ergebnisse gezeigt.

Bis zur Geburt des nächsten Kindes vergingen:

Zwischenraum von Jahren	Buben	Mädchen
1	670	613
2	224	219
3	127	95
4	67	55
5	28	34
6	23	20
ü. 6	62	47
Gesamtzahl	1201	1083

Die Tabelle zeigt, daß die Mehrzahl der Frauen jedes Jahr ein Kind bekamen, eine Tatsache, die bevölkerungspolitisch sehr günstig zu werten ist. Dabei sind aber in der ersten Rubrik die Erstgeborenen miteingerechnet. Ueberdies stellte sich ein Knabenüberschuß von 118 gegenüber den Mädchen bei den untersuchten Familien heraus, als Ausgleich für die seit langem bekannte Uebersterblichkeit der Knaben. Die männlichen Kinder zeigen durchweg eine höhere Sterblichkeit und zwar ganz gleich, ob die Gesamtsterblichkeit hoch oder niedrig ist. (11).

Eine genaue Berechnung ergab, daß hier auf 100 Mädchen 110 Knaben trafen, während bekanntlich sonst das Verhältnis von 100 zu 106 allgemein für die Geburtenziffer gültig ist.

Zusammenfassung.

Die Berichte über die einzelnen Fragen in der Bevölkerungsstatistik lassen wohl erkennen, daß in der Bayerischen Ostmark noch vieles geändert werden muß. Besonders die erschreckend hohe Sterblichkeitsziffer darf nicht nur als eine Tatsache hingenommen werden, sondern sie muß darauf hinweisen, daß gerade dieses Gebiet, einer besonderen Sorgfalt der Unterstützung bedarf. In einem Gebiet mit hoher Kinderzahl wird immer der Prozentsatz der Sterblichkeit höher sein, als in Gebieten mit dem Ein- oder Zweikindersystem —; denn da wo wenig Kinder sind, kann auf das einzelne in jeder Beziehung viel mehr Mühe angewendet werden, als dies bei kinderreichen Familien der Fall ist. Man muß daher in Gegenden mit hoher Geburtenzahl immer einen höheren Sterblichkeitsprozentsatz in Kauf nehmen. Ihn aber auf eine möglichst niedrige Zahl herabzudrücken, soll das angestrebte Ziel sein.

Zusammenfassend lassen sich als tiefere Ursachen für die hohe Säuglingssterblichkeit in der Bayerischen Ostmark folgende Gründe aufstellen.

1) Die schwere wirtschaftliche Notlage der meisten Bewohner, hauptsächlich der Landbevölkerung in der Ostmark. Sie zwingt alle Familienmitglieder zur Anspannung der gesamten Kräfte, um den kargen Boden den dürftigen Ertrag für den Lebensbedarf abzuringen. Selbst die noch schulpflichtigen Kinder werden über Gebühr zur Feldarbeit herangezogen. Kein Wunder, daß sie dadurch in ihrer körperlichen und seelischen Entwickelung gehemmt werden.

2) Durch fortgesetzte Abwanderungen in wirtschaftlich besser gestellte Gebiete droht ein unersetzlicher Verlust der tüchtigsten Menschen.

Die schlechte Verdienstmöglichkeit zwingt die im Lande gebliebenen zu einer unnötig langen Verschiebung der Familiengründung. Kommt es dann endlich zu einer Ehe, so kann man die Frau meist zu den alten Erstgebährenden rechnen und damit ist bereits eine Gefährdung des Erstgeborenen gegeben, die sehr oft zur Frühsterblichkeit führt.

3) Die ungeheure Arbeitsbelastung der Frau und die durch die Armut bedingte ungenügende Ernährung setzen den ersten Schaden für das Ungeborene. Nach der Geburt hat die Mutter meist keine Zeit die Kinder regelmäßig zu stillen und ihnen die nötige Fürsorge und Pflege zukommen zu lassen.

4) Das hartnäckige Verharren bei alter überlieferter Tradition. Vor allem die Bauern lassen sich von den Nährschäden nicht überzeugen und sind den neuen Ernährungsmethoden wenig zugänglich. Dazu kommt noch die Unwissenheit gegenüber den Forderungen der modernen Hygiene und ablehnendes Verhalten allen Neuerungen gegenüber.

5) Der Mangel an Aerzten und Fürsorgerinnen. Der kolossale Unterschied der Säuglingssterblichkeit in Stadt- und Landbezirken gibt einen Beweis, daß die Sterblichkeit in hohem Maße von ärztlichen, hygienischen und fürsorglichen Maßnahmen abhängig ist. Die Landbevölkerung ist durch die weite Entfernung und ihre Armut (die Bauern sind in keiner Kasse) nicht oder nur selten in der Lage rettende Hilfe zu erhalten.

In dem Bestreben nach Verbesserung der bestehenden Zustände und der Verhältnisse lassen sich Folgerungen und Forderungen aufstellen.

1) Einsatz von Land- und Arbeitsdienst, nicht nur in den arbeitsreichen Sommermonaten, sondern wenn möglich am besten für das ganze Jahr, um vor allem eine Entlastung der Frau zu erzielen, damit sie Zeit für ihre eigentliche Aufgabe hat: die Betreuung und Erziehung der zukünftigen Generation.

2) Dringendste Aufklärung in Wort und Schrift über die Hygiene der Wohnung, der Nahrungszubereitung und allgemeinen Reinlichkeit.

3) Weitgehendste und intensivste Stillpropaganda. Außerdem größtmöglichste Verbreitung einer einwandfreien künstlichen Ernährung.

4) Finanzielle Hilfe ist bisher bekannt in Form von Ehestandsdarlehen und Ehestandserlaß um 25% für jedes Kind. Allgemein festgelegt ist auch eine Steuerermäßigung, die aber keine allzugroße Bedeutung hat. Eine weitgehende Hilfe ist der Nahrungsmittelzuschuß ausgegeben vom Hilfswerk für Mutter und Kind. Aber es konnten bisher leider noch nicht alle Kreise erfaßt werden.

Dazu sollte noch eine ausgedehnte Familienhilfe kommen in Form einer sogenannten Wochenhilfe durch Abnahme der Entbindungs- und Hebammenkosten und die Ausbezahlung des Stillgeldes über längere Zeit.

Jessen schlägt außerdem noch eine allgemeine praktische Kinderhilfe vor in Form eines Haushaltszuschusses, den die Mutter direkt erhält als Ausgleich für die vermehrten Ausgaben, die das Kind verursacht. (13).

Weiterer Ausbau der Mütterberatungsstellen, denn gerade die jüngeren Frauen stehen den Neuerungen aufgeschlossener gegenüber. Man sollte sich auch die Mühe machen sogenannte Wandermütterberatungsstellen vor allem in die kleinsten Dörfer zu schicken.

5) Errichtung von Kindertagesstätten zur Entlastung der Mutter bei ihrem vermehrten Einsatz im Arbeitsleben der Nation.

6) Glänzend bewährt haben sich bereits die Erntekindergärten.

7) Umfangreiche Kinderspeisung aus gesundheitlichen und wirtschaftlichen Gründen.

8) Vermehrter Einsatz von N.S.V. und Fürsorgerinnen, die bei ihren Hausbesuchen am ehesten einen Einblick gewinnen in die schlechten Wohnungs- und Ernährungsverhältnisse und über vielleicht bestehende Krankheiten dem Arzt sofort berichten können.

9) Auch wäre eine öftere Wiederholungsuntersuchung von großem Wert, weil durch Unterschätzung der Krankheitsanzeichen erst oft zu spät Hilfe beansprucht wird. Einer raschen Verbreitung der Infektionskrankheiten würde dadurch Einhalt geboten werden.

10) Die schwerarbeitenden Frauen sollten die Möglichkeit haben in einem mehrwöchentlichen Urlaub in einem Müttererholungsheim neue Kräfte zu sammeln.

11) Zur Hebung der Volksgesundheit, Versendung unterernährter Kinder aus erbgesunden Familien in die Kinderlandverschickung.

In anerkennenswerter Weise hat sich bereits Partei und Staat zur Aufgabe gemacht die sprichwörtlich bekannte Not in der Bayerischen Ostmark zu mindern und zu beseitigen. Mit allen Mitteln wurde ein groß-

angelegter Feldzug gegen die Gesundheitsschäden, gegen die Säuglingssterblichkeit, gegen Not und auch gegen Unverstand begonnen, um das gesunde Erbgut und (14) rassisch Wertvolle zu erhalten. Daß der Kampf noch lange nicht als beendet anzusehen ist, beweist der Durchschnitt der Säuglingssterblichkeit in der Bayerischen Ostmark, ein Gesamtdurchschnitt für Land- und Stadtbezirke für das Jahr 1938 mit immer noch 10,2 Prozent. Wenn auch die Bayerische Ostmark heute nicht mehr in dem Sinne als Grenze gegen ein deutschfeindliches Land anzusehen ist, wie es noch zur Zeit dieser bevölkerungspolitischen Untersuchungen war, so ist es doch noch eine Scheide und Grenze zwischen zwei rassisch verschiedenen Völkern und es darf vor allem das Ziel nicht vergessen werden: die Erhaltung der hohen Fruchtbarkeit dieses Gebietes. Im zähen Kampf gegen die Säuglingssterblichkeit geht die Bayerische Ostmark mit dem ganzen deutschen Volk einem hoffnungsvollen Aufstieg entgegen.

Herrn Prof. Husler möchte ich herzlichst danken für die liebenswürdige Uebernahme des Referates.

Literatur

1. Groß: Die Kinder als Träger unserer Zukunft. (Ratgeber für Mütter).
2. Woltereck: Deutschlands größter Kampf. (Kleine Kinder Heft 9).
3. Burgdörfer: Geburtenrückgang und seine Bekämpfung. (Berlin 1929).
4. Burgdörfer: Geburtenrückgang und seine Bekämpfung. (Berlin 1929).
5. Moll: Das steigende Alter der Erstgebärenden und seine Folgen für Mutter und Kind. (Gesundheitsfürsorge für das Kindesalter. Bd. 3).
6. Toman: Kinderzahl und soziale Stellung der deutschen Familie. (Dtschl. freie Berufe Nr. 16 1935).
7. Hecker: Säuglingspflege 1936.
8. Maria Baum: Soziale Hygiene.
9. Thieme: Laßt Luft und Sonne an euere Kinder. (Kleine Kinder Heft 11).
10. Schloßmann: Kliwo 1927.
11. Schiff: Handbuch: Die Biologie der Person.
12. Rott: Die Frühsterblichkeit. (Archiv für Sozialhygiene und Demographie. Bd. 3).
13. Jessen: Was kostet dein Kind.
14. Haarer: Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind.
    Bevölkerungspolitische Feststellungen aus der medizinischen Reichsberufswettkampfarbeit 1937.
    (Hygienische Untersuchungen als Beitrag zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit in der Bayerischen Ostmark).

Lebenslauf

Am 10. Januar 1911 wurde ich, Annyrose Heiland, als Tochter des Maximilian Heiland und seiner Ehefrau Rosa geb. Hofer in München geboren. Nach 5 Jahren Volksschule trat ich 1922 in das Humanistische Gymnasium am Anger ein. Im Februar 1932 legte ich am Realgymnasium in Pasing die Reifeprüfung ab und begann darauf das Studium der Medizin an der Universität in München. Im August 1933 bestand ich die ärztliche Vorprüfung und im Januar 1938 das medizinische Staatsexamen an der Universität in München. Im Medizinalpraktikantenjahr war ich 5 Monate im Schwabinger Krankenhaus an der Kinderklinik und bin seither im Krankenhaus r. d. Isar auf der inneren Abteilung.